

ДІАГНОСТИКА І КОРЕКЦІЯ

УДК 376.36:616.89

Світлана Конопляста,

доктор педагогічних наук,

професор кафедри логопедії та логопсихології

s.yu.konoplyasta@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-9233-7505>

Svitlana Konoplyasta,

Doctor of Pedagogical Sciences,

Professor of the Department of Speech

Therapy and Speech Psychology

УДУ імені М. Драгоманова

01601, м. Київ, вул. Пирогова, 9

Dragomanov Ukrainian State University

01601, Kyiv, Pirogova str. 9

Аліна Синиця,

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри прикладної психології та логопедії,

керівник компетентнісного центру інклюзивної освіти

alina_starceva@ukr.net

<https://orcid.org/0000-0001-6526-0207>

Alina Synytsia,

Candidate of Pedagogical Sciences,

Associate Professor of the Department

of Applied Psychology and Speech Therapy,

Head of the Competence Center for Inclusive Education

Бердянський державний

педагогічний університет

71100, Україна, Запорізька обл.,
м. Бердянськ, вул. Шмідта, 4
Тимчасово переміщений до:
69011, Україна, м. Запоріжжя,
вул. Університетська, 55А

Berdyansk State Pedagogical University
71100, Ukraine, Zaporizhia region,
Berdyansk, Shmidta st., 4
Temporarily moved to:
69011, Ukraine, Zaporizhia,
Universytetska St., 55A

ЛОГОПЕДИЧНИЙ СУПРОВІД У СУЧАСНОМУ НАУКОВОМУ ДИСКУРСІ: МІЖДИСЦИПЛІНАРНІ ПІДХОДИ ТА ЗНАЧЕННЯ РАННЬОЇ ЛОГОІНТЕРВЕНЦІЇ

SPEECH THERAPY SUPPORT IN MODERN SCIENTIFIC DISCOURSE: INTERDISCIPLINARY APPROACHES AND THE IMPORTANCE OF EARLY SPEECH INTERVENTION

Анотація. У статті представлено наукове обґрунтування сучасних підходів до логопедичного супроводу дітей із важкими порушеннями мовлення. Актуальність дослідження зумовлена зростанням кількості дітей з важкими порушеннями мовлення, зокрема порушення мовлення у дітей з дитячим церебральним паралічем, для яких ці порушення мають системний характер і істотно впливають на когнітивний, емоційно-вольовий та соціальний розвиток. Логопедичний супровід розглядається як цілісний, неперервний і міжгалузевий процес, спрямований на формування мовленнєво-комунікативних умінь з урахуванням індивідуальних потреб дитини з важкими порушеннями мовлення. На основі аналізу вітчизняних і зарубіжних наукових джерел уточнено зміст поняття «логопедичний супровід», визначено його структурні компоненти та базові функціональні завдання. Обґрунтовано провідну роль ранньої логоінтервенції як умови підвищення ефективності корекційно-розвиткової роботи, що забезпечує використання сензитивних періодів мовленнєвого розвитку та профілактику вторинних відхилень. Увагу зосереджено на необхідності поєднання логопедичних, психологічних, медичних і педагогічних впливів у межах трансдисциплінарної взаємодії фахівців. У статті систематизовано принципи логопедичного супроводу, зокрема запропоновано модифіковані принципи задля

забезпечення логопедичного супроводу дітей раннього віку з церебральним паралічем. Підкреслено значення активної участі батьків у реалізації індивідуальної програми розвитку дитини. Доведено, що впровадження системного логопедичного супроводу сприяє оптимізації мовленнєвого розвитку, підвищенню якості корекційної допомоги та успішній соціальній інтеграції дітей із тяжкими порушеннями мовлення. Визначено, що логопедичний супровід сьогодні є базою для забезпечення гармонійного розвитку, корекції, відновлення мовлення не лише дітей із тяжкими порушеннями мовлення, а й дорослих.

Ключові слова: логопедичний супровід, тяжкі порушення мовлення, психолінгвістичний підхід, міжгалузева взаємодія, рання логоінтервенція, безбар'єрний освітній простір, освітня інтеграція, національна стійкість.

Abstract. The article presents the scientific justification of modern approaches to speech therapy support for children with severe speech disorders. The relevance of the study is due to the increase in the number of children with severe speech disorders, in particular speech disorders in children with cerebral palsy, for whom these disorders are systemic in nature and significantly affect cognitive, emotional-volitional and social development. Speech therapy support is considered as a holistic, continuous and interdisciplinary process aimed at the formation of speech and communicative skills, taking into account the individual needs of a child with severe speech disorders. Based on the analysis of domestic and foreign scientific sources, the content of the concept of "speech therapy support" is clarified, its structural components and basic functional tasks are determined. The leading role of early speech intervention as a condition for increasing the effectiveness of correctional and developmental work, which ensures the use of sensitive periods of speech development and the prevention of secondary deviations, is substantiated. Attention is focused on the need to combine speech therapy, psychological, medical and pedagogical influences within the framework of transdisciplinary interaction of specialists. The article systematizes the principles of speech therapy support, in particular, proposes modified principles for providing speech therapy support for young children with cerebral palsy. The importance of active participation of parents in the implementation of an individual child development program is emphasized. It is proven that the implementation of systemic speech therapy support contributes to the optimization of speech development, improving the quality of corrective care and successful social integration of children with severe speech disorders. It is determined that speech therapy support today is the basis for ensuring harmonious development, correction, and restoration of speech not only of children with severe speech disorders, but also of adults.

Key words: speech therapy support, severe speech disorders, psycholinguistic approach, interdisciplinary interaction, early speech intervention, barrier-free educational environment, educational integration, national resilience.

Актуальність дослідження. У сучасних умовах розвитку спеціальної освіти та охорони здоров'я логопедичний супровід набуває особливої актуальності у зв'язку зі зростанням поширеності коморбідних і мовленнєвих порушень розвитку у дітей. Згідно з даними медичної статистики в Україні за 2022–2026 роки, істотно зросла кількість передчасно народжених дітей. Це впливає на виникнення коморбідних станів у дітей, зокрема виникнення тяжких порушень мовлення (далі - ТПМ), часто поєднаними з неврологічними, психоемоційними та когнітивними труднощами. Така тенденція актуалізує надзавдання сучасного суспільства – унеможливлення соціальної ізоляції цих дітей та створення умов для побудови безбар'єрного освітнього простору, що відповідає пріоритетам Національної стратегії розвитку освіти в Україні (Кабінет Міністрів України, 2021).

Діти з ТПМ потребують комплексної міжгалузевої взаємодії фахівців освітньої, медичної та соціальної сфер, що забезпечує цілісне розуміння особливостей їх розвитку та сприяє ефективній інтеграції в освітнє середовище. У цьому контексті логопедичний супровід дедалі частіше розглядається не лише як корекційна допомога, а як міжгалузевий процес, спрямований на підтримку мовленнєвого, когнітивного й соціального розвитку дитини.

Водночас у сучасному науковому дискурсі спостерігається фрагментарність підходів до визначення змісту, структури та моделей логопедичного супроводу, особливо в умовах інклюзивної освіти та раннього втручання. Це зумовлює потребу поглибленого наукового осмислення логопедичного супроводу як цілісного феномена, уточнення його теоретико-методологічних засад і практичних механізмів реалізації в сучасних соціокультурних умовах.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Логопедичний супровід як науково-педагогічне явище досліджується вітчизняними та зарубіжними науковцями протягом останніх десятиліть. Важливий внесок у розвиток концептуального підґрунтя логопедичного супроводу здійснили V. Kyslychenko & S. Konopliasta (2011); A. Synytsia (2024), які визначили його як міжгалузевий, системний та неперервний процес підтримки дитини та її сім'ї, що забезпечує

корекцію мовленнєвих порушень та сприяє успішній соціалізації. Автори підкреслюють, що логопедичний супровід виходить за межі одноразової допомоги, реалізуючи принципи сімейноцентрованого підходу та тривалої взаємодії міжгалузевої команди фахівців з дитиною та її родиною.

Особливу увагу в сучасних дослідженнях приділено розвитку дітей раннього віку із тяжкими порушеннями мовлення (ТПМ), зокрема церебральним паралічем (ЦП), коли нейропластичність мозку дає змогу ефективно формувати мовленнєві навички (S. Konoplyasta & A. Synytsya, 2023, A. Synytsya, 2024, 2025). Застосування психолінгвістичних та міжгалузевих методик, а також інформаційно-комунікаційних технологій (A. Korol, 2019) розширює можливості логопедичного супроводу та підвищує його ефективність сьогодні.

Дані досліджень E. Danilavichyute (2024) та V. Tyshchenko (2016) показують, що інтеграція нейропсихолінгвістичного підходу та логопедичної терапії дає змогу системно оцінювати та коригувати мовленнєві порушення, враховуючи індивідуальні особливості дитини. Такі підходи знаходять підтвердження у сучасних зарубіжних нейродослідженнях щодо мозкових механізмів мовлення (Wang et al., 2022; Kearney & Guenther, 2019; Jahanaray et al., 2022; Abou-Khalil & Webb, 2023; Bear et al., 2016; Burns, 2020). Крім того, розвиток цифрових і нейростимуляційних технологій у логопедичній практиці (L. Lopatynska, 2020; N. Prokhorenko et al., 2021) сприяє створенню адаптивного та безбар'єрного освітнього середовища, підвищуючи ефективність логопедичного супроводу та інтеграції дітей із ООП у навчальний процес.

Отже, систематичний огляд наукових публікацій свідчить про поступовий перехід логопедичного супроводу від фрагментарної корекційної допомоги до комплексного, міжгалузевого та технологічно забезпеченого процесу, який інтегрує медичні, логопедичні та психолінгвістичні підходи. Ця тенденція підкреслює важливість ранньої логоінтервенції, синергії між фахівцями та активної ролі сім'ї у формуванні мовленнєвих та соціальних компетентностей дітей з тяжкими порушеннями мовлення.

Мета статті – теоретичне обґрунтування та визначення змісту, структури й принципів логопедичного супроводу дітей із тяжкими порушеннями мовлення

як цілісного, неперервного та міждисциплінарного процесу, а також аналіз значення ранньої логоінтервенції в оптимізації їх мовленнєвого, когнітивного й соціального розвитку.

Методи дослідження. У статті застосовано комплекс теоретичних методів, зокрема аналіз, узагальнення, синтез і систематизацію наукових джерел з логопедії, спеціальної педагогіки, психолінгвістики та нейропсихології для теоретичного обґрунтування змісту, структури й принципів логопедичного супроводу дітей з тяжкими порушеннями мовлення. Використано міжгалузевий підхід для оцінювання ролі ранньої логоінтервенції в оптимізації мовленнєвого, когнітивного та соціального розвитку дітей.

Результати дослідження. Сьогодні доведений факт, що глибина неврологічного порушення впливає на психофізичний розвиток дитини з тяжкими порушеннями, зокрема мовленнєвими. Постає необхідність щодо впровадження інноваційного підходу до міжгалузевої взаємодії фахівців та забезпечення єдиної діагностико-розвивальної технології логопедичного супроводу дітей з тяжкими порушеннями мовлення. Такий підхід збігається з магістральними напрямками сучасної світової спеціальної освіти та логопедії, є найбільш наукоємним і водночас оптимальним та ефективним.

Логопедичний супровід у сучасних умовах розвитку спеціальної освіти та охорони здоров'я набуває особливого значення як комплексна та міжгалузева складова розвитку дитини з тяжкими порушеннями мовлення. У практичній діяльності логопедів дедалі частіше реалізуються підходи, які виходять за межі одноразової допомоги і спрямовані на тривалий, неперервний супровід дитини та її сім'ї, що забезпечує корекцію мовленнєвих порушень, стимулює когнітивний та соціальний розвиток і сприяє формуванню успішної соціалізації. Визначення поняття «логопедичний супровід» у сучасній науковій літературі здійснено V. Kyslychenko & S. Konopliasta (2011), які розглядають його як самостійний структурний компонент психолого-педагогічного супроводу дитини з порушеннями мовлення, що має власні методологічні засади, завдання та шляхи реалізації. Водночас поняття «супровід» істотно відрізняється від «допомоги»: якщо допомога має переважно локальний і прямий характер, спрямований на

усунення конкретної проблеми, то супровід є системним і випереджувальним процесом, що передбачає постійну взаємодію фахівця з дитиною та родиною і використання потенційних можливостей дитини для підтримки її розвитку (А. Synytsia, 2024).

Сучасна система освіти в Україні дає можливість включати кожную дитину та її родину в освітній процес. Для дітей з порушеннями розвитку цей процес визначається нормативно-правовою базою: «Законом про освіту», постановами Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про інклюзивно-ресурсний центр» (Верховна Рада України, 2019), законодавчими актами, які регулюють діяльність надання інклюзивних послуг дітям з психофізичними порушеннями (тут додаю посилання на нормативні документи), нормативно-правовими документами про надання інклюзивних послуг через діяльність інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ). Сьогодні через діяльність інклюзивно-ресурсних центрів вибудовано систему психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми проблемами від народження. Логопедичний супровід є невід'ємною складовою загального психолого-педагогічного супроводу. Вагомою змістовою складовою логопедичного супроводу є узгоджена робота міжгалузевої команди фахівців (медичні фахівці, психолог, соціальний працівник, логопед) та родини дитини з тяжкими порушеннями мовлення.

Особливу увагу сучасні дослідження приділяють ранньому віку дітей із тяжкими порушеннями мовлення, зокрема церебральним паралічем. Цей період розвитку дітей відзначається високою нейропластичністю мозку (S. Konoplyasta & A. Synytsya, 2024, 2025). Період від народження до трьох років є критичним для формування архітектури мозку та психічних функцій дитини, а рання інтеграція логопедичних та медичних заходів сприяє максимальному використанню цього сензитивного періоду. Невчасне або фрагментарне втручання може призвести до уповільнення розвитку мовлення та комунікативних навичок, ускладнити адаптацію дитини в соціальному та освітньому середовищі, а також знизити ефективність міждисциплінарної взаємодії фахівців.

Логопедичний супровід дітей раннього віку з ЦП є міжгалузевим, синергійним та неперервним процесом, що забезпечує створення спеціально організованого логопедизованого простору для дитини та її родини (A. Synytsia, 2024). Основним фактором ефективності такого супроводу є діяльність трансдисциплінарної команди, до складу якої входять логопед, психолог, реабілітолог, медичний працівник та батьки дитини. Застосування сімейноцентрованого підходу дає змогу активізувати ресурси родини, підвищити її участь у корекції мовлення, формувати компетентність батьків у підтримці розвитку дитини та забезпечувати високий рівень узгодженості між педагогічними та медичними заходами. Важливо зазначити, що індивідуальна траєкторія логопедичного супроводу будується з урахуванням вікових особливостей, рівня порушень мовлення, когнітивних і соціально-емоційних компетенцій дитини.

Логопедичний супровід, починаючи з раннього віку, істотно скорочує міжгалузеву неузгодженість у підходах до розв'язання клініко-психологічних та мовленнєвих проблем у розвитку дітей з коморбідними порушеннями, зокрема сприяє покращенню медичних та педагогічних шляхів лікувально-відновлюваної та логокорекційної роботи.

Зміст логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП, які є найяскравішою групою дітей із коморбідністю, становлять теоретико-методологічні основи діагностичних та авторських корекційно-розвиткових логотехнологій, розроблений алгоритм функціонування міжгалузевої програми, яка охоплює інноваційні, модифіковані авторські технології логопсихологічної діагностики, логопрофілактики, розвитку дітей раннього віку з ЦП та зміст логопедичного супроводу родини.

Об'ємне бачення авторами (S. Konopliasta & A. Synytsia, 2023, 2024) структури та змісту логопедичного супроводу дає можливість запропонувати нову філософію логопедичного супроводу. Новий інноваційний комплексний підхід спрямовано на випередження та запобігання ускладнень психомовленнєвого розвитку дітей раннього віку з ЦП, оскільки цей період визначається становленням і формуванням психічних функцій та адаптивних

можливостей дитячого організму, варіативністю відмінностей у межах вікової норми, різноманітністю стратегій засвоєння функціональної системи мови і мовлення (далі – ФСММ) та соціально-емоційного досвіду, високим рівнем загальної та мовленнєвої сензитивності.

Вихідними параметрами, які визначають зміст логопедичного супроводу є: рівень сформованості домовленнєвого та раннього мовленнєвого періодів розвитку ФСММ; рівні сформованості базових складових психічного розвитку; вік дитини; етап лікування та логопедичного впливу; рівень педагогічної культури батьків, готовність їх бути включеними у логокорекційний процес; готовність фахівців співпрацювати між собою та з батьками дитини раннього віку з ЦП.

Завданням логопедичного супроводу є: максимально раннє виявлення дітей «групи логопедичного ризику»; стимулювання морфофункціональної готовності до опанування мовленням; стимулювання нейропсихологічного базису мовлення; ранній початок логорозвиткової/корекційної роботи з дітьми раннього віку з ЦП; розвиток мовлення та корекція порушень відповідно етапів розвитку комунікативно-мовленнєвої діяльності та ФСММ з позиції нейропсихолінгвістики; злагоджена, системна робота команди фахівців та батьків для успішного занурення дитини раннього віку з ЦП у новому логопедизованому просторі.

Основним змістовим наповненням логопедичного супроводу дітей раннього віку з тяжкими порушеннями мовлення, зокрема дитячим церебральним паралічем, ми вважаємо методику ранньої логоінтервенції «У ритмі Метелика». Основна мета методики полягає у стимулюванні фізіологічних, нейробіологічних та психолінгвістичних навичок дитини раннього віку, пропедевтиці можливих ускладнень у розвитку мовлення та створенні умов для синергійного міжгалузевого впливу на розвиток дитини. Методика містить напрями безпосередньої роботи логопеда з дитиною, розвиток дрібної моторики, праксису, рухової уваги, а також стимулювання домовленнєвого, мовленнєвого та комунікативного розвитку. Особливе значення у програмі має сімейно-орієнтований сегмент «LogoАбетка», який передбачає просвітницьку та

психологічну підтримку батьків, формування їх практичних навичок для сприяння розвитку дитини та створення сприятливого домашнього середовища для інтеграції дитини у соціум. Практичні результати впровадження методики свідчать про підвищення рівня комунікативної активності дітей, розвиток емоційно-соціальних компетенцій та ефективну міжгалузеву взаємодію фахівців із родиною (А. Synytsia, 2024).

Відповідно до мети, завдань та змісту логопедичного супроводу під час його реалізації необхідним є дотримання як загальних, так і спеціальних принципів, що застосовуються у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, а саме: раннього виявлення мовленнєвих порушень; системності; врахування структури мовленнєвого порушення; комплексності; диференційованого підходу; поетапності; врахування індивідуальних особливостей.

Важливого значення надаємо дотриманню *модифікованих принципів логопедичного супроводу* дітей раннього віку з ЦП:

– *Принцип онтогенетичного підходу; онтогенез* – процес розвитку індивідуального організму. У психології онтогенез - формування основних структур психіки індивіда протягом його дитинства. З позицій вітчизняної психології, основний зміст онтогенезу становить предметна діяльність і спілкування дитини, насамперед – спільна діяльність, спілкування з дорослим. В процесі інтеріоризації дитина «зрощує», «привласнює» соціальні, знаковосимволічні структури і засоби цієї діяльності та спілкування, на базі чого формується її свідомість та особистість (V. Sharar, 2007).

Відповідно, коли йдеться про дітей з коморбідними порушеннями, такими, як діти з ЦП, онтогенетичний підхід є важливим та необхідним компонентом побудови корекційної роботи та забезпечення логопедичного супроводу та спряє врахуванню основних закономірностей розвитку індивідуальної особистості з її потенційними можливостями та наявними специфічними труднощами.

– *Принцип врахування етіопатогенетичності та багатовекторності системних порушень при ДЦП* - дає змогу фахівцям глибоко розуміти не лише основні характеристики співвідношення причини виникнення порушення з його

розвитком, а й такі моменти, як механізми і прояви та структурованість порушень у розвитку дитини раннього віку з ЦП.

– *Принцип індивідуально-каузальногенетичного підходу* - цей підхід акцентує увагу фахівців на аналізі індивідуальних особливостей розвитку дитини, зокрема і генетичних та причинно-наслідкових зв'язків, що визначають розвиток її особистості та поведінки, враховуючи специфіку порушення розвитку. Під час застосування даного підходу увага приділяється унікальним особливостям та характеристикам окремої особистості з коморбідним порушенням (таким, як її темперамент, характер, здібності та життєвий досвід тощо); врахування взаємозалежності причини та факторів, що впливають на розвиток особистості, включаючи біологічні, психологічні, соціальні та культурні чинники; врахування особливостей розвитку особистості через життєвий досвід і взаємодію з оточенням. Індивідуально-каузальногенетичний підхід при здійсненні логопедичного супроводу дає можливість розуміти та враховувати, як конкретне соціальне середовище, в якому розвивається дитина раннього віку з ЦП, впливає на розвиток.

– *Принцип раннього початку логорозвиткової/корекційної роботи від моменту постановки клінічного діагнозу* - полягає в тому, що робота з корекції мовленнєвих порушень у дітей з комплексними порушеннями повинна починатися якомога раніше після встановлення діагнозу. Це дає змогу ефективніше використовувати унікальну властивість та потенціал мозку «нейропластичність», що особливо важливо у ранньому віці.

Початок корекційно-розвиткової роботи після визначення «групи ризику», постановки клінічного діагнозу, дозволяє максимально повно використовувати можливості сензитивного періоду розвитку психофізичних, мовленнєвих і когнітивних можливостей дітей з комплексними порушеннями.

– *Принцип опори на провідну діяльність*; передбачає використання тієї діяльності, що є найбільш значущою для конкретного вікового періоду розвитку дитини, для сприяння її навчальному та особистісному розвитку.

Відомий психолог D. Elkonin (1904–1984) використовував поняття «провідна діяльність», розроблене фундатором психологом O. Leontiev (1903–

1979), як критерій виокремлення психологічних вікових груп. У кожному віці є система різних видів діяльності, але провідна посідає особливе місце в ній. Провідна діяльність проходить тривалий шлях становлення, розвитку (під керівництвом дорослих), а не виникає в готовій формі. Провідна діяльність – це не та діяльність, яка займає у дитини найбільше часу. Це головна діяльність за значенням для психічного розвитку. D. Elkonin асоціює різні періоди розвитку дитини із провідними видами діяльності (рис. 1).

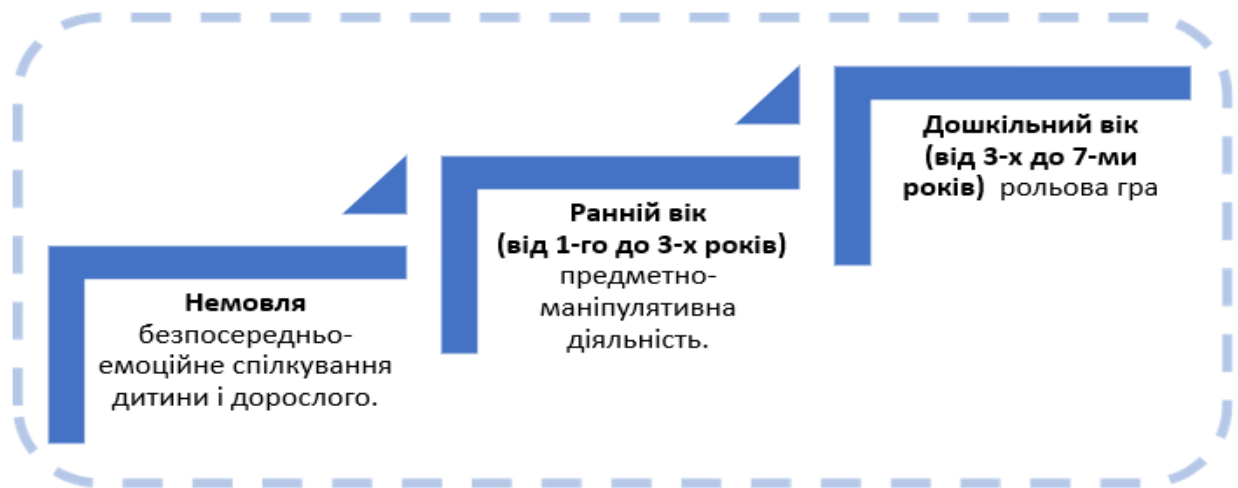


Рис. 1. Вікова періодизація провідної діяльності від народження до 7-ми років.

– *Принцип застосування кінестетичної стимуляції у комплексному розвитку дитини раннього віку з ЦП* – застосування даного принципу сприяє поліпшенню моторних навичок, координації, м'язового тону та загальної рухової активності дитини раннього віку з ЦП. Кінестетична стимуляція передбачає різноманітні вправи та техніки, спрямовані на стимулювання рухів, відчуття тіла в просторі та розвитку сенсорної інтеграції, що сприяють активізації мовленнєвих зон кори головного мозку дитини з комбінованими порушеннями та стимулюють мовленнєвий розвиток.

– *Синергійної міжгалузевості або трансдисциплінарності впливу на дитину раннього віку з ЦП* – полягає у поєднанні зусиль фахівців різних галузей для забезпечення комплексної підтримки, реабілітації, корекції розвитку дитини з коморбідними порушеннями. Це підхід, який враховує всі аспекти розвитку дитини з комбінованими порушеннями і використовує знання та методи з різних

галузей, дисциплін для побудови найсприятливішої та ефективної траєкторії розвитку для кожної такої дитини.

– *Принцип логопедичної тераностики* – полягає у поєднанні діагностики та терапії мовленнєвих порушень для забезпечення цілісного підходу до розвитку мовлення у дітей раннього віку з ЦП. Тераностика передбачає одночасне проведення діагностичних заходів і терапевтичних втручань, що дозволяє більш ефективно коригувати мовленнєві розлади та вчасно скоригувувати індивідуальну траєкторію особистісного розвитку.

– *Принцип сугестивності важливий при організації взаємодії як з більш старшими дітьми, так і з батьками дітей раннього віку з ЦП.* Сугестивність означає здатність людини сприймати та піддаватися впливу зовнішніх впливів, що можуть змінювати її установки, переконання та поведінку. Даний принцип забезпечує налаштування учасників процесу логопедичного супроводу на ефективну програму розвитку та корегування наявних труднощів у розвитку дітей з коморбідними порушеннями.

– *Активності та діяльності учасників логопедичного супроводу, включаючи дитину раннього віку з ЦП, батьків, команду фахівців.* Цей принцип полягає у створенні умов, що сприятимуть мотивації та активності усіх учасників логопедичного супроводу, тих, хто його отримує, та тих, хто його забезпечує.

Відповідно до зазначеного, врахування та дотримання принципів логопедичного супроводу сприятимуть виконанню його основних функцій, а саме: організаційної, плануючої, діагностичної, консультативної, інформаційно-просвітницької, навчально-розвиткової.

Подані принципи стосуються не лише логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП, а й можуть використовуватися для забезпечення логопедичного супроводу осіб з тяжкими порушеннями мовлення. Адже в умовах сьогодення України постійно з'являються нові виклики, які стосуються корекції, відновлення мовлення в осіб різного віку. Чітко структуровані зазначені принципи становлять цілісну картину внутрішньої організації логопедичного супроводу.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Отже, результати теоретико-емпіричного дослідження демонструють, що логопедичний супровід осіб ТПМ, зокрема дітей раннього віку з ЦП, є ефективною моделлю корекційної та превентивної роботи, яка об'єднує медичні, педагогічні, психолінгвістичні та технологічні підходи. Реалізація логопедичного супроводу на рівні державної підтримки та в закладах різного підпорядкування (МОН, МОЗ тощо) забезпечують формування індивідуальної траєкторії розвитку осіб, зокрема дітей, підвищує якість життя родини та створює передумови для повноцінної інтеграції дітей з тяжкими порушеннями мовлення у суспільство. Перспективами подальших досліджень є оптимізація алгоритмів індивідуального логопедичного супроводу, розробка методик логоінтервенції, інтеграція нейропсихологічних та цифрових технологій у практику та оцінка довгострокових впливів логопедичного супроводу на мовленнєвий, когнітивний і соціальний розвиток осіб, зокрема дітей різних категорій з тяжкими порушеннями мовлення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кабінет Міністрів України. (2021, 14 квітня). *Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: Розпорядження № 366-р*. База даних «Законодавство України». Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/go/366-2021-%D1%80>
2. Конопляста, С., & Кисличенко, В. (2011). Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*, 17, 105–107. Режим доступу: <https://irbis-nbuv.gov.ua>
3. Кисличенко, В. (2011). Логопедичний супровід сім'ї, в якій виховується дитина з порушеннями мовлення (*Автореферат дис. канд. пед. наук, Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова*). Київ. Режим доступу: <https://enpuir.edu.ua/entities/publication/408ba4b0-f233-4bba-9e47-3b3e10811c32>
4. Конопляста, С., & Синиця, А. (2019). Сучасний стан логопедичного супроводу дітей раннього віку з ЦП та їх батьків як запорука успішної соціалізації. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Випуск 37. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія: зб. наукових праць*, 63–72.

5. Synytsia, A. (2024). Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем (*Дисертація на здобуття ступеня кандидата педагогічних наук за спеціальністю 13.00.03*). Київ, Україна.
6. Synytsia, A. (2025). *Логопедичний супровід дитини раннього віку з церебральним паралічем: монографія* (С. Ю. Конопляста, ред.). Київ: Книга-плюс.
7. Король, А. (2019). Логопедичний супровід сімей засобами інформаційно-комунікаційних технологій. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки)*, (13), 92–100. <https://doi.org/10.32626/2413-2578.2019-13.92-100>
8. Данілавічюте, Е. (2024). Сучасне нейро-психо-лінгво-синергетичне підґрунтя організації логопедичного супроводу осіб з особливими мовленнєвими потребами (вітчизняна концепція нейрологопедії). *Особлива дитина: навчання і виховання*, 116(4), 8-29. <https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.193>
9. Тищенко, В. (2016). Логопедична тераностика: концепт нового напрямку діагностики та корекції мовленнєвих порушень. *Актуальні питання корекційної освіти (педагогічні науки): Збірник наукових праць*, 7(1), 393–402.
10. Wang, Y., Ji, Q., Zhou, C., & Wang, Y. (2022). Brain mechanisms linking language processing and open motor skill training. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, Article 911894. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.911894>
11. Kearney, E., & Guenther, F. (2019). Articulating: The neural mechanisms of speech production. *Language, Cognition and Neuroscience*, 34(9), 1214–1229. <https://doi.org/10.1080/23273798.2019.1589541>
12. Jahanaray, M., Jahanaray, A., & Zohoorian, Z. (2022). Brain regions involved in speech production, mechanism and development. *Neuroscience Research Notes*, 5(4), 178. <https://doi.org/10.31117/neuroscirn.v5i4.178>
13. Abou-Khalil, R., & Webb, W.G. (2023). *Neurology for the speech-language pathologist*. Butterworth-Heinemann.
14. Bear, M., Connors, B., & Paradiso, M. (2016). *Neuroscience: exploring the brain* (4th ed., international ed). Wolters Kluwer.
15. Burns, M. (2020). *Cognitive and communication interventions: Neuroscience applications for speech-language pathologists* (Vol. 1). Plural Publishing.
16. Лопатинська Н. (2020). Нейростимуляційні технології у логопедичній практиці з дітьми дошкільного віку з тяжкими порушеннями мовлення. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, (3(24)), 3-11. https://doi.org/10.31435/rsglobal_ijitss/31032020/7011
17. Прохоренко, Л., Ярмола, Н., Набоченко, О., Данілавічюте, Е., Ільяна, В., Костенко, Т., Чеботарьова, О., Литовченко, С., Бабяк, О., Недозим, І., Омельченко, І., Блеч, Г., Трикоз, С., Гладченко, І., Трофименко, Л., Рібцун, Ю., Мартинюк, З., Довгопола, К., Жук, В., Грибань, Г., &

Курінна, В. (уклад.). (2021). *Методичні рекомендації для інклюзивно-ресурсних центрів щодо визначення категорій (типології) освітніх труднощів у осіб з ООП та рівнів підтримки в освітньому процесі*. Київ: Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка НАПН України. Режим доступу: <https://bit.ly/3mzL8sZ10>

18. Шапар, В. (2007). *Сучасний тлумачний психологічний словник*. Харків: Прапор. Режим доступу: https://library.udpu.edu.ua/library_files/427530.pdf

REFERENCES

1. Kabinet Ministriv Ukrainy. (2021). *Pro shkvalennia Natsionalnoi stratehii iz stvorennia bezbariernoho prostoru v Ukraini na period do 2030 roku: Rozporyadzhennia № 366-r* [On the approval of the National Strategy for creating a barrier-free space in Ukraine until 2030: Order № 366-r]. Baza danykh «Zakonodavstvo Ukrainy». Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/go/366-2021-%D1%80> [in Ukrainian].

2. Konoplyasta, S., & Kyslychenko, V. (2011). Lohopedychnyi suprovid simi, v yakii vykhovuietsia dytna z porushenniamy movlennia. [Speech therapy support of the family raising a child with speech disorders]. *Naukovyi chasopys NPU imeni M. P. Drahomanova. Seriia 19: Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia*, 17, 105–107. Retrieved from: <https://irbis-nbuv.gov.ua> [in Ukrainian].

3. Kyslychenko, V. (2011). Lohopedychnyi suprovid simi, v yakii vykhovuietsia dytna z porushenniamy movlennia. [Speech therapy support of the family raising a child with speech disorders]. (*Author's abstract of the dissertation for the degree of Candidate of Pedagogical Sciences, Natsionalna Pedagogical University named after M. P. Drahomanov*). Kyiv. Retrieved from: <https://enpuir.udu.edu.ua/entities/publication/408ba4b0-f233-4bba-9e47-3b3e10811c32> [in Ukrainian].

4. Konoplyasta, S., & Synytsia, A. (2019). Suchasnyi stan lohopedychnoho suprodu ditei rannoho viku z TsP ta yikh batkiv yak zaporuka uspishnoi sotsializatsii. [Current state of speech therapy support for early age children with cerebral palsy and their parents as a guarantee of successful socialization]. *Naukovyi chasopys NPU im. M. P. Drahomanova. Vypusk 37. Korektsiina pedahohika ta spetsialna psykholohiia: zb. naukovykh prats*, 63–72. [in Ukrainian].

5. Synytsia, A. (2024). Lohopedychnyi suprovid dytyny rannoho viku z tserebralnym paralichem. [Speech therapy support of an early age child with cerebral palsy]. (*PhD dissertation in Pedagogy, specialty 13.00.03*). Kyiv, Ukraine. [in Ukrainian].

6. Synytsia, A. (2025). *Lohopedychnyi suprovid dytyny rannoho viku z tserebralnym paralichem: monohrafiia*. [Speech therapy support of an early age child with cerebral palsy: monograph] (S. Konopliasta, Ed.). Kyiv: Knyha-plius. [in Ukrainian].

7. Korol, A. (2019). Lohopedychnyi suprovid simei zasobamy informatiino-komunikatsiinykh tekhnolohii. [Speech therapy support of families by means of information and communication technologies]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky)*, (13), 92–100. <https://doi.org/10.32626/2413-2578.2019-13.92-100> [in Ukrainian].
8. Danilavichyute, E. (2024). Suchasne neuro-psykho-lingvo-synerhetychne pidgruntia orhanizatsii lohopedychnoho suprovodu osib z osoblyvymy movlennievymy potrebamy (vitchyzniana kontsepsiia neurolohopedii). [Modern neuro-psycho-lingvo-synergetic basis for organizing speech therapy support for persons with special speech needs (domestic concept of neuro-speech therapy)]. *Osoblyva dytyna: navchannia i vykhovannia*, 116(4), 8–29. <https://doi.org/10.33189/ectu.v116i4.193> [in Ukrainian].
9. Tyshchenko, V. (2016). Lohopedychna teranostyka: kontsept novoho napriamu diahnostyky ta korektsii movlennievyykh porushen. [Speech therapy theranostics: a concept of a new direction for diagnosing and correcting speech disorders]. *Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky): Zbirnyk naukovykh prats*, 7(1), 393–402. [in Ukrainian].
10. Wang, Y., Ji, Q., Zhou, C., & Wang, Y. (2022). Brain mechanisms linking language processing and open motor skill training. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, Article 911894. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.911894> [in English].
11. Kearney, E., & Guenther, F. (2019). Articulating: The neural mechanisms of speech production. *Language, Cognition and Neuroscience*, 34(9), 1214–1229. <https://doi.org/10.1080/23273798.2019.1589541> [in English].
12. Jahanaray, M., Jahanaray, A., & Zohoorian, Z. (2022). Brain regions involved in speech production, mechanism and development. *Neuroscience Research Notes*, 5(4), 178. <https://doi.org/10.31117/neuroscirn.v5i4.178> [in English].
13. Abou-Khalil, R., & Webb, W. G. (2023). *Neurology for the speech-language pathologist*. Butterworth-Heinemann. [in English].
14. Bear, M., Connors, B., & Paradiso, M. (2016). *Neuroscience: exploring the brain* (4th ed., international ed.). Wolters Kluwer. [in English].
15. Burns, M. (2020). *Cognitive and communication interventions: Neuroscience applications for speech-language pathologists* (Vol. 1). Plural Publishing. [in English].
16. Lopatinska, N. (2020). Neurostimuliatsiini tekhnolohii u lohopedychnii praktytsi z ditmy doshkilnoho viku z tiazhkymy porushenniamy movlennia. [Neurostimulation technologies in speech therapy practice with preschool children with severe speech disorders]. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*, 3(24), 3–11. https://doi.org/10.31435/rsglobal_ijitss/31032020/7011 [in Ukrainian].
17. Prokhorenko, L., Yarmola, N., Nabochenco, O., Danilavichyute, E., Ilyana, V., Kostenko, T., Chebotaryova, O., Lytovchenko, S., Babyak, O., Nedozym, I., Omelchenko, I., Blech, H., Trykoz,

S., Hladchenko, I., Trofymenko, L., Ribtsun, Yu., Martyniuk, Z., Dovhopola, K., Zhuk, V., Hryban, H., & Kurinna, V. (Eds.). (2021). *Metodychni rekomendatsii dlia inkluzyvno-resursnykh tsestriv shchodo vyznachennia katehorii (typolohii) osvितnikh trudnoshchiv u osib z OOP ta rivniv pidtrymky v osvitnomu protsesi*. [Methodical recommendations for inclusive resource centers regarding the determination of categories (typology) of educational difficulties in persons with special educational needs and levels of support in the educational process]. Kyiv: Instytut spetsialnoi pedahohiky ta psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPS Ukrainy. Retrieved from: <https://bit.ly/3mzL8sZ> [in Ukrainian].

18. Shapar, V. (2007). *Suchasnyi tlumachnyi psykholohichnyi slovnyk [Modern explanatory psychological dictionary]* (640 s.). Kharkiv: Prapor. Retrieved from: https://library.udpu.edu.ua/library_files/427530.pdf [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 17.01.2026

Прорецензовано 30.01.26

Схвалено до друку 5.02.2026

УДК 376.3:159.942.5-053.4

Тетяна Кривенко,

практичний психолог

Кролевецького закладу дошкільної освіти

(центр розвитку дитини) № 9 «Ромашка»

Кролевецької міської ради Сумської області

tanyakrivenko1985@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-4494-599X>

Tetiana Kryvenko,

practical psychologist

of the Krolevets preschool education

institution (child development center)

№ 9 «Romashka» of the Krolevets city

council of the Sumy region

Кролевецький заклад дошкільної освіти

(центр розвитку дитини) № 9 «Ромашка»